

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 12 月 1 日現在

機関番号：31403

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2014

課題番号：24593399

研究課題名(和文) 助産師の専門的自律性測定尺度の開発

研究課題名(英文) Development of professional autonomy scale of midwife

研究代表者

加藤 尚美 (kato, naomi)

日本赤十字秋田看護大学・看護学部・教授

研究者番号：60255411

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,700,000円

研究成果の概要(和文)：助産師の専門的自律性を測定するための尺度を開発した。助産師の自律性を構成する3つの因子を決定し、15項目が精選された。第1因子は7項目で「助産ケアの判断・認知能力」、第2因子は5項目で「助産ケアの実践能力」、第3因子は3項目で「助産師職として維持・発展能力」とした。また、すべての因子において経験年数を重ねることに点数が上昇していた。専門職として自律性を持つためには、第1因子および第2因子は必要な要素であり、そこに第3因子が加わることで専門職として自律性を持つと考えられる。本尺度を用いることにより、病院・病棟管理者が助産師業務の理解やスタッフの実践能力を把握する際の有効なツールとして活用できる。

研究成果の概要(英文)：Professional autonomy scale of midwife was developed and evaluated in this study. Three factors which construct midwife autonomy and 15 questions were decided. The first factor is recognition and judgment abilities of midwifery care, which includes 7 questions. The second factor is practice ability of midwifery care, which includes 5 questions, and the third factor is maintenance and development ability of midwife, which includes 3 questions. For all factors, more experiences of midwife resulted in the higher score. The first and second factors are required as the fundamental elements, and the third factor is added to be sufficient for establishment of professional autonomy. This scale can be a useful tool to understand midwife's practice and abilities for administrators of hospital and ward.

研究分野：医歯薬学

キーワード：助産師 自律 専門職 認知 実践

1. 研究開始当初の背景

保健師助産師看護師法第3条に助産師とは「助産または妊婦、じょく婦もしくは新生児の保健指導をなすこと」を業とし、同法30条には助産師の独占業務であると規定している。

昭和35年以前の自宅出産から、現在では出産の99%が病院、診療所になり、出産を取り巻く環境も大きく変化している。昨今、産科医不足もあり産科医療は危機的状況にあり、その改善促進のためにもチーム医療が求められるようになってきた。平成19年12月チーム医療推進の意見を受けて、看護職と医師との役割分担について厚生労働省医政局長から各県知事あてに通達された。助産師が助産の専門性を必要とする業務に専念することにより、効率的な業務運営がなされるといえる。これらから、助産師は自律して職務を遂行できているだろうかとの疑問を持った。そこで、助産師の自律性を測定する尺度の有無を調査した。看護師の専門職の自律をめぐる研究は、1970年代に米国で最初におこなわれ¹⁾、日本では1980年前後から始まっていた²⁾³⁾。

しかしながら、助産師に特化した専門職的自律に関する研究は見られなかった。また、諸外国では、助産師の専門性や意志決定などの研究はある⁴⁾⁵⁾が、autonomy に関しては見当たらない。そこで、自律した助産師とは何かを明確にし、助産師の専門的自律の構成概念分析をし、測定尺度を開発することが必要であると考えた。

2. 研究の目的

自律に関する一般概念である精神的自律、技能的自立、経済的自立等を考慮し、助産師の専門的自律性測定尺度を作成することを目的とした。

3. 研究の方法

1) 助産師の専門性自律に関する構成概念分析のためのアクションリサーチ (研究1)

A 県内の病院・診療所で出産を扱い助産師歴5年以上の臨床経験を持つ助産師10名が参加した。アクションリサーチにおける分析は、発言をテープに取り逐語録を作成、内容分析を行った。得られた結果および文献検討、討議により助産師の専門的自律測定尺度の項目を決定した。

2) 調査及び調査後の質問項目精選と決定 (研究2)

調査対象者：全国病院要覧から、300床以上の病院で産科病棟を標榜する614施設を抽出し、葉書で依頼した。調査に同意が得られた病院へアンケートをまとめて送付、各助産師へ配布してもらい、返信は個別に封筒で郵送してもらった。集められたデータを集計し、統計学的解析はSPSS Ver22を用い、因子分析を行った。解析の結果より、各因子および質問項目を決定した。

3) 自律した業務を展開している助産師の講演会の開催

専門的自律尺度の検討の結果をうけて、開業助産師の講演会を行った。

倫理的配慮

アクションリサーチに対しては、研究の趣旨、研究の内容について事前に説明し、参加の意志を確認後、承諾した者に参加してもらった。

アンケート調査に対しては、研究の趣旨と内容、氏名が特定されないこと、参加の可否による不利益が生じない事を伝え、自由に記載をしてもらうよう要請した。アンケートの返信をもって同意が得られたものとした。なお日本赤十字秋田看護大学研究倫理審査委員

会の審査を受け承認された。(承認番号 25 043)

4. 研究の成果

1) 助産師の専門性自律に関する構成概念分析のためのアクションリサーチ

助産師の業務の自律と現状を自由に発言してもらい、その内容はテープレコーダートり逐語録を作成し、質的な分析を行った。

以下の3つのカテゴリーに集約され、はカテゴリー、【】はサブカテゴリーである。助産師業務の自律

自律しているという思いは、【信頼されている】【対象者の評価(やりがいをもてた)】【母乳育児への支援】【地域での関わり】自律していないという思いは【強いストレス】【医療施設という環境】【医師への気遣い】【経済的自立は無理】

助産師業務の自律を阻む要因

【医師との関係】【経験年数】【助産師としての専門職性に対する意識】【助産教育】

助産師が自律できない理由

【医師への依存】【組織の中での立場】【モデルの不在】【助産師を知らない】などが抽出された。

2) 助産師の専門的自律測定尺度質問項目の検討

用語の定義

助産師の専門職的自律 [Self Directed] ;

自らの価値観を持って”律“(規範やルール)を作り出し、他にもはたらきかけることができる。

精神的自律 ; 業務上での(WHAT)目的を設定できる。その業務の(WHY)意義・価値を見出せる自他をモチベートできる。

技能的自立 ; 業務をこなす[HOW]手段・スキルを習得している。

経済的自立 ; 自分の生涯を維持・発展するための稼ぎを得ることができる。

質問項目の作成にあたっては、アクションリサーチで出された、助産師の専門的自律に関する構成概念も含め、助産師の専門的自律性の構成概念を、精神的自律、技能的自立、経済的自立として作成した。また、技能的自立に関しては、助産師の教育のコア内容におけるミニマム・リクワイアメンツ(平成24年版)を参考に39項目によって構成した。各項目についての回答は、かなりそう思う5、少しはそう思う4、どちらともいえない3、あまりそう思わない2、全くそう思わない1、とした。

3) 質問調査用紙を用いた量的調査結果

(1) 調査対象者の属性

614施設に、調査協力を依頼した結果236施設から同意が得られ1854通の調査用紙を送付し、941通の回答を得た(回収率50.7%)

対象者の平均年齢は 38.6 ± 9.6 歳、年齢分布は20歳から29歳までが209名(22.3%)、30歳から39歳までが310名(33.0%)、40歳から49歳までが271名(28.9%)、50歳から59歳までが138名(14.7%)、60歳以上が3名(0.3%)、無回答7名(0.7%)であった。助産師経験年数の平均は 15.6 ± 10.1 年、そのうち10年未満が313名(33.4%)、10年以上20年未満が272名(29.0%)、20年以上が351名(37.4%)、無回答2名(0.2%)であった。これまでに扱った分娩介助概数は、99件以下が162名(17.3%)、100件から499件までが359名(38.3%)、500件から999件までが146名(15.6%)、1000件以上が68名(7.2%)、無回答203名(21.6%)であった。

(2) 助産師の専門的自律性尺度の質問

項目の精選

調査全数より、ペナ - の看護論から概ね 4 5 年の看護経験で一人前としていることから⁶⁾、助産師として経験を持つ 5 年未満の 169 名を対象とし、解析を行った。

各質問項目の経験年数毎の平均値を算出し、経験年数 4 年目で 4 点以上となる質問は天井効果があるとし、13 項目を除外した。因子分析は主因子法、回転はプロマックス法を用いて検討し、共通性の低い質問 3 項目を除外、また因子負荷の低い質問 4 項目を除外し分析を続けた。質問項目数 18 で因子数 3 と 4 で分析をした結果、因子間相関は相互に正の相関関係を認めた。ただし、第 1~3 因子間の相関は 0.66、0.56、0.49 であった。しかしながら第 4 因子は第 1 因子に対して 0.178、第 2 因子に対して 0.122、第 3 因子に対して 0.18 と相関が低く、他の因子と全く独立している傾向にあるため、第 4 因子に属する 3 項目を除外した。第 4 因子は妊娠期の診断に関する質問項目であった。最終的に 3 因子構造が妥当であることを判断した。

第 1 因子は 7 項目あり、「助産ケアの判断・認知能力」、第 2 因子は 5 項目あり、「助産ケアの実践能力」、第 3 因子は 3 項目あり、「助産師職としての維持・発展能力」と命名した。(表 1)

尺度全体の Cronbach の係数は 0.933 で、下位尺度は、第 1 因子は 0.91、第 2 因子は 0.86、第 3 因子は 0.94 であった。

(3) 助産師の専門的自律性と経験年数との関連

助産師の専門的自律性としての「助産ケアの判断・認知能力」「助産ケアの実践能力」「助産職としての維持・発展能力」と、経験年数による相違を比較するために一元配置分散分

析を行った。経験年数 5 年未満から 30 年以上までの 5 群に分けた後、因子毎の平均点 ± 標準偏差を算出し、分析に用いた。また、Tukey 多重比較検定を行い、群間の差を検定した。

(表 2)

第 1 因子の「助産ケアの判断・認知能力」において、経験年数 10~19 年目の群までに平均得点が 4 点以上まで上昇し、20 年以上になると高得点を維持して横ばいの状態となっていた。第 2 因子の「助産ケアの実践能力」において、経験年数 20~29 年目の群までに平均得点が上昇し続け、30 年以上の群では高得点を維持して横ばいの状態となっていた。第 3 因子の「助産師職としての維持・発展能力」においては、経験年数 30 年以上の群まで得点の上昇を認めた。Tukey 多重比較検定の結果では、経験年数 5 年未満群および 5~9 年目の群はすべての因子において他の群よりも有意に点数が低い傾向にあった。10~19 年目以上の群間では、すべての因子において有意差は認められなかった。

考察

1) 助産師の専門的自律に関する構成概念

助産師の専門的自律の、構成概念は、精神的自律、技能的自立に加えて、「助産師業務の自律を阻む要因」「医師との関係」、助産師が自律できない理由としての、「医師への依存」「組織の中でモデルになる助産師の不在」「組織の中で助産師が認知されていない」などであった。

経済的自立に関しては、職務により異なっており今後の課題である。

2) 助産師の専門的自律測定尺度項目

助産師の専門的自律性の構成概念をもとに、また、技能的自立に関しては、助産師の教育のコア内容におけるミニマム・リクワイアメ

ンツ(平成 24 年版)を参考に、39 項目とした。
因子分析の結果、第 1 因子 7 項目、第 2 因子
5 項目、第 3 因子 3 項目が抽出された。

39 項目からの因子分析の結果、正常分娩に
関する項目は除外された。これは、助産師と
して、正常な分娩介助、ケアに関しては、新
人でも出来て当然と考えられていると思われ
る。最終的に残った 15 項目はより発展した能
力(第 1 因子では心理・社会・地域の項目が
多く、第 2 因子では正常からの逸脱)に関す
るものであった。

3)助産師の経験年数別にみた専門的自律性の 相違

「助産ケアの判断・認知能力」「助産ケアの
実践能力」「助産職としての維持・発展能力」
と、経験年数による相違について一元配置分
散分析および Tukey 多重比較検定を行った結
果、「助産ケアの判断・認知能力」において、
経験年数 10～19 年目の群までに平均得点が 4
点以上まで上昇し、20 年以上になると高得点
を維持して横ばいの状態である。「助産ケアの
実践能力」において、経験年数 20～29 年目の
群までに平均得点が上昇し続け、30 年以上の
群では高得点を維持して横ばいの状態である。
「助産師職としての維持・発展能力」におい
ては、経験年数 30 年以上の群まで得点の上昇
を認めた。よって専門職として自律性を持つ
ためには、第 1 因子および第 2 因子は必要な
要素であり、そこに第 3 因子が加わることで
専門職として自律性を持つことになると考え
られる。

社会、医療の変化(女性の社会進出、出産
の高齢化、虐待増加など)により、助産師に
求められる能力も変化するため、常に自律性
を発達させていく必要がある。

参考文献

- 1) Pankratz L, Pankratz D. Nursing
autonomy and patients' rights: development
of a nursing attitude scale. J Health Soc
Behav. 1974 Sep;15(3):211-6.
- 2)天野正子 なぜ看護婦は半専門職か:1988.
看護実践の科学, 13(12).41-48.
- 3)菊池昭江 原田唯司 看護専門職における
自律性の測定に関する一研究:静岡大学教
育学部
研究報告(人文・社会科学篇)1997;30(4).
289-297
- 4) モーリーン・D・レイノー・ジェーン・
E・マーシャル・アマンダ・サリパン 堀
内成子監修 助産師の意思決定 2006.12
172-1185
- 5) Gloria. V. Engel: Professional autonomy
and Bureaucratic Organization,
Administarative Science Quarerly.
1970. 15, 12-21.
- 6)パトリシア・ベナー 井部俊子訳 ベナー
看護論 初心者から達人へ 2005. 12

5. 主な発表論文等

〔学会発表〕(計 2 件)

発表者: 猿田了子、加藤尚美、渡邊美奈子
発表標題: 病院における助産師の自意識
と技能的、経済的自立との関係

学会名: 第 11 回 ICM アジア太平洋地域会
議・助産学術集会

発表年月日: 2015 年 7 月 20 日～

2015 年 7 月 22 日

発表場所: パシフィコ横浜

(神奈川県横浜市)

発表者: 加藤尚美、猿田了子、柳生文宏、
渡邊美奈子

発表標題：助産師の専門的自律性測定尺度
の開発

(岩手県盛岡市)

学会名：第 56 回日本母性衛生学会学術集会
発表年月日：2015 年 10 月 17 日（日）
発表場所：盛岡市民文化ホールマリオス・
いわて県民情報交流センターアイーナ

6. 研究組織

(1)研究代表者 加藤 尚美 (kato, Naomi)
日本赤十字秋田看護大学・看護学部・教授
研究者番号：60255411

表 1 助産師の専門的自律性の因子分析結果

項 目	因 子		
	1	2	3
第 1 因子：助産ケアの判断・認知能力 (=0.91)			
出生児を迎えた生活環境や家族のアセスメントと支援ができる。	.915	-.088	.005
両親のアタッチメント形成に向けた支援ができる。	.870	.045	-.100
両親の心理的危機への支援ができる。	.795	.062	-.050
家族間の人間関係のアセスメントと支援ができる。	.770	-.077	.103
地域社会の資源や機関を活用できる支援ができる。	.748	.010	.124
次回妊娠計画への対応と支援ができる。	.666	.014	.097
母子間愛着障害、児の虐待リスク要因の早期発見ができる。	.660	.236	-.089
第 2 因子：助産ケアの実践能力 (=0.86)			
異常発生時の判断と必要な介入ができる。	-.079	.869	-.016
分娩進行に伴う異常発生の予測と予防的行動ができる。	.099	.798	-.054
出産時の産婦の正常範囲を超える出血への応急処置ができる。	-.066	.768	.065
新生児への蘇生処置の要・不要の判断と、必要な技術を持っている。	.037	.651	.152
産婦と胎児の健康状態 (生理・心理・社会的) の診断ができる。	.175	.575	-.059
第 3 因子：助産師職としての維持・発展能力 (=0.94)			
助産師の役割と機能の促進に向けた組織的活動ができる。	-.022	.022	.949
専門職能団体の一員として啓発・支持・支援ができる。	-.057	.004	.866
助産ケアを向上させる方策を持って助産ケアの向上に努めることができる。	.180	.009	.685

全体の Cronbach の 係数 = 0.93

表 2 助産師の専門的自律性の経験年数間の変動

	第1因子 【助産ケアの判断・認知能力】	第2因子 【助産ケアの実践能力】	第3因子 【助産師職としての維持・発展能力】
5年未満 (n=168)	3.6 ± 0.7	3.7 ± 0.6	3.5 ± 0.8
5～9年 (n=144)	3.9 ± 0.6	4.0 ± 0.5	3.6 ± 0.7
10～19年 (n=270)	4.2 ± 0.6	4.2 ± 0.5	3.9 ± 0.7
20～29年 (n=235)	4.2 ± 0.7	4.3 ± 0.6	4.0 ± 0.8
30年以上 (n=98)	4.1 ± 0.7	4.3 ± 0.5	4.0 ± 0.7
F値	24.2	36.8	14.0